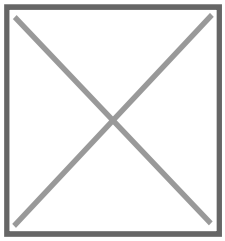
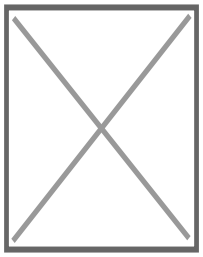
Rev Esp Cardiol. 2014;67 Supl 1: 31



Revista Española de Cardiología



4006-3. VALOR PRONÓSTICO DE LA PRUEBA DE ESFUERZO ECG ESTÁNDAR EN PACIENTES CON UN ECOCARDIOGRAMA DE EJERCICIO NORMAL

Alfredo Barrio Rodríguez[1], Jesús Peteiro Vázquez[1], Aida Escudero González[1], A. Bouzas-Mosquera[1], J. Broullón[2], J.C. Yánez[1], D. Martínez[1] y A. Castro-Beiras[1] del [1]Departamento de Cardiología, Hospital Universitario de A Coruña y [2]Departamento de Tecnología de la Información, Hospital Universitario de A Coruña.

Resumen

Introducción: Los principales marcadores de la prueba de esfuerzo ECG estándar son el desarrollo de síntomas y los cambios electrocardiográficos durante el test. Nuestro propósito fue investigar la importancia de una prueba de esfuerzo eléctricamente positiva como predictor de mortalidad en pacientes con un ecocardiograma de ejercicio normal (EE).

Métodos: Análisis retrospectivo de datos recogidos de forma prospectiva de 7.178 pacientes (edad 61 ± 13 años; 3.763 hombres) con un EE normal, obtenidos de una base de datos de 13.442 pacientes que fueron sometidos a un EE indicado clínicamente. El EE normal se definió como la ausencia de alteraciones de la motilidad tanto en reposo como con el ejercicio. La positividad de la prueba de esfuerzo ECG se definió como el desarrollo de síntomas o cambios ECG durante el test en pacientes con un ECG basal normal. El objetivo principal fue la mortalidad global. Se utilizó el análisis de regresión de Cox para la evaluación de los predictores independientes de mortalidad por cualquier causa.

Resultados: Durante un seguimiento medio de 4,1 ± 4,6 años, hubo 719 muertes (mortalidad anualizada del 2,43%). Los predictores independientes de muerte fueron la edad (*Hazard ratio* [HR] = 1,06, Intervalo de confianza del 95% [IC] = 1,05-1,07, p 0,001), género masculino (HR = 2,40, IC95% = 2,06-2,80, p 0,001), Diabetes mellitus (HR = 1,31, IC95% = 1,09-1,57, p = 0,004), angina típica en la presentación (HR = 1,36, IC95% = 1,00-1,84, p = 0,049), tratamiento con IECA (HR = 1,19, IC95% = 1,01-1,41, p = 0,04), ? en el doble producto del ejercicio respecto al reposo (HR = 0,97, IC95% = 0,95-0,98, p 0,001) y la carga de trabajo alcanzada en equivalentes metabólicos (METs) (HR = 0,86, IC95% = 0,84-0,89, p 0,001). Un total de 110 pacientes tuvieron síntomas y cambios electrocardiográficos durante el test (1,5%), mientras que 552 tuvieron solo síntomas durante el ejercicio 7,7%), y 576 tuvieron solo cambios electrocardiográficos (8%). Cualquiera de los dos, la positividad clínica o eléctrica, o su combinación, no resultaron predictivos de la mortalidad global. No se objetivaron diferencias en los resultados según sexo.

Conclusiones: Los cambios ECG o los síntomas durante el ejercicio, no son útiles como predictores de mortalidad global en pacientes con EE normal. La aparición de estas variables en un EE normal, no debe ser tenida en cuenta, como marcadores de riesgo de mortalidad.